PROGRAMA DE HIGIENE DE LAS MANOS EN EL SNS

INDICADORES 2010

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

PROGRAMA DE HIGIENE DE LAS MANOS EN EL SNS

INDICADORES 2010

La higiene de manos (HM) es una medida sencilla y primordial para prevenir las infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IRAS). Constituye una práctica segura prioritaria y recomendada en la Estrategia de Seguridad del Paciente del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud (SNS) del año 2006.

Desde 2008 la Agencia de Calidad del SNS impulsa el Programa de Higiene de las Manos, en el marco del primer reto mundial del programa de Seguridad del Paciente de la OMS *"Una atención limpia es una atención segura"*, puesto en marcha en 2005 y al que España se adhirió oficialmente en octubre de 2006.

Las acciones para fomentar una adecuada HM en los centros sanitarios del SNS son impulsadas desde la Agencia de Calidad en colaboración con las Comunidades Autónomas a través del grupo coordinador del programa de HM en el SNS, que es el encargado de:

- Proponer objetivos, acciones e indicadores a nivel SNS.
- Transmitir la información a nivel autonómico.
- Facilitar la evaluación y proponer mejoras.

El grupo coordinador está integrado por representantes técnicos de todas las CCAA, el INGESA y la Agencia de Calidad del SNS.

Objetivos

Los objetivos generales del programa son:

1. Mejorar la higiene de manos de los profesionales, pacientes y familiares con el fin de reducir las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en el SNS.

2. Promover el desarrollo de la Estrategia de higiene de manos de la OMS a nivel del SNS.

De cara a su consecución, se planteó entre otros objetivos específicos *identificar indicadores e instrumentos de evaluación que puedan ser implantados a distintos niveles en las CCAA*.

Metodología

A lo largo de 2009 el grupo coordinador estuvo trabajando para consensuar una serie de indicadores que sirvieran para evaluar el trabajo realizado e ir midiendo el impacto que las diferentes estrategias promovidas a través del mismo tienen en los centros sanitarios del SNS. El resultado fue la propuesta de un primer grupo de indicadores y un proceso piloto de recogida de datos durante 2010. En base a los resultados del pilotaje se decidió reducir el número de indicadores y revisar algunas definiciones de los mismos.

En total se recogen diez indicadores, de los cuales seis se consideran básicos y cuatro opcionales (en el anexo se presenta la ficha técnica de cada indicador)

Cada coordinador autonómico ha sido el responsable de recoger y analizar los datos de su comunidad autónoma, así como de facilitar los numeradores y denominadores a sus referentes de SP, quienes a su vez los han remitido a la Agencia de Calidad. El análisis a nivel nacional se ha realizado durante el cuarto trimestre del 2011 en la Agencia de Calidad.

Resultados

Todas las CCAA y el INGESA han participado en la recogida de datos. Se dispone de información sobre al menos 4 indicadores de cada CCAA, de los cuales como mínimo dos son indicadores básicos.

13 CCAA han presentado datos de los 6 indicadores básicos; 2 CCAA de 5, 2 CCAA de 4 y una de 2.

11 CCAA han presentado datos de los 4 indicadores opcionales; 3 CCAA de 3, 2 CCAA de 2 y de otras 2 CCAA no se dispone de datos.

En las tablas 1 y 2 se presentan los indicadores a nivel SNS a partir de los datos disponibles. Para el cálculo de los denominadores se ha utilizado la información facilitada por cada CCAA. Se han eliminado del cálculo global aquellos datos de CCAA que presentaban incongruencias (indicadores con diferentes denominadores que según la definición deberían coincidir) o que incorporaban información que no entraba en la definición (i.e. datos de hospitales de larga estancia o de consultorios de atención primaria).

A título informativo, se incorporan los datos del pilotaje de los indicadores 2009.

Tabla 1. Indicadores básicos

	N º CCAA participado		Cálculo indicador		Resultado	
	2009	**2010**	**2009**	**2010**	**2009**	**2010**
1. % PBA en habitación	13	17	13.372 camas con PBA / 26.359 camas	53.801 camas con PBA / 84.350 camas	50,73%	63,78%
2. % PBA pto. atención UCI	14	17	1.073 camas con PBA / 1.328 camas	3.800 camas con PBA / 4.202 camas	80,80%	90,43%
3. % CAP con PBA para Aten. domiciliaria	9	15	813 CAP con PBA para domicilio / 1.354 CAP participado	1.235 CAP con PBA para domicilio / 1.947 CAP de la CCAA participado	60,04%	63,43%
4. % hospitales actividades formativas	16	18	203 hospitales con form. básica / 278 hosp. catálogo*	260 hosp con formación / 320 hosp. de la CCAA participado	73,02 %	81,25%
5. % CAP con actividades formativas	12	16	--	1.110 CAP con formación / 1.813 CAP de la CCAA participado	-	61,22%
6. Consumo en hospitalización	14	14	114.506,9 litros / 7.529.628 pacientes-día	176.256,3 litros / 11.843.414 pacientes-día	15,21 ml por paciente-día	14,90 ml por paciente-día

* Se refiere al número de hospitales según consta en el Catálogo Nacional de Hospitales. Sólo se contabilizan los hospitales de las CCAA que han participado.

Tabla 2. Indicadores opcionales

	N º CCAA participado		Cálculo indicador		Resultado	
	2009	**2010**	**2009**	**2010**	**2009**	**2010**
7. % camas PBA pto atención	12	12	7.475 camas con PBA pto atención / 28.238 camas	31.931 camas con PBA pto atención / 60.719 camas	26,47%	52,58%
8. % hospitales observación 5 momentos	9	15	98 hospitales con observación / 237 hosp. participado	136 hospitales con observación / 202 hosp. de la CCAA participado	41,35%	67,33%
9. % hospitales autoevaluado	-	14	-	116 hospitales con autoevaluación / 273 hosp. de la CCAA participado	-	42,50%
10. % hospitales formación 5 momentos	13	16	129 hosp. con form. 5 momentos / 224 hosp. catálogo*	210 hospitales con formación / 304 hosp. de la CCAA participado	57,58%	69,08%

* Se refiere al número de hospitales según consta en el Catálogo Nacional de Hospitales. Sólo se contabilizan los hospitales de las CCAA que han participado.

Conclusiones

Desde la prudencia que debe mantenerse en la comparación de los resultados de los años 2009 y 2010, cuando se observan las tablas 1 y 2 puede afirmarse que la participación de las CCAA en cada uno de los indicadores se ha mantenido en 2 de los 10 indicadores y ha aumentado en 7 de los 10 indicadores. El indicador nº 9 es el primer año que se recoge.

Manteniendo las debidas reservas ya que los denominadores son distintos, siete indicadores parecen sugerir una tendencia hacia la mejora. Particularmente importante, dadas las características de este indicador posiblemente comparable, es la mejora mostrada en el indicador nº 7 "% camas con PBA en el punto de atención" que pasa del 26,47% en 2009 al 52,58% en 2010. El indicador nº 6 sobre consumo está estancado y los indicadores nº 5 y nº 9 por distintos motivos, no se pueden comparar.

En cuanto a los indicadores opcionales cabe resaltar el número de hospitales que han participado, el trabajo que los centros están realizando en torno a la formación y la observación de los 5 momentos y el número de centros que a lo largo del 2010 se han autoevaluado utilizando la herramienta de la OMS.

Todos los indicadores recogidos este año han proporcionado una información de gran interés por lo que deberían seguir recolectándose de forma anual sin introducir modificaciones sobre todo en lo que respecta a las definiciones y a la metodología utilizada.

Recomendaciones para la mejora de la HM en los centros sanitarios

- Seguir trabajando para que los PBA se coloquen en los puntos de atención de todos los pacientes.
- Mantener el nivel de formación básica y sobre los 5 momentos y trabajar para que aumente el número de profesionales de formados.
- Promover la autoevaluación de los centros mediante la herramienta de la OMS.
- Asegurar que todos los centros disponen de un plan de acción con objetivos para la mejora de la HM a corto, medio y largo plazo.

Grupo coordinador del Programa de Higiene de las Manos en el SNS

Andalucía	Juan Limón Mora
	Concepción Barrera Becerra
Aragón	Rosa Mareca Doñate
Canarias	Jesús Molina Cabrillana
Cantabria	Concepción Fariñas Álvarez
Castilla La Mancha	Fuencisla Iglesias Alonso
Castilla y León	Sonsoles Paniagua Tejo
Cataluña	Jordi Espuñes i Vendrell
	Miquel Esquerra Majó
Comunidad Foral de Navarra	Belén Tirapu León
Comunidad de Madrid	Cristina Navarro Royo
	Paz Rodríguez Pérez
Comunidad Valenciana	Juan Beltrán Garrido
Extremadura	Yolanda Anés del Amo
Galicia	Dolores Martín Rodríguez
	Margarita Cueto Baelo
INGESA	Mª Antonia Blanco Galán
Islas Baleares	María Olga Hidalgo Pardo
La Rioja	Mª Antonia Torres Fernández-Gil
País Vasco	Jorge Taboada Gómez
Principado de Asturias	Carmen Martínez Ortega
Región de Murcia	Carmen Castillo Gómez
	Susana Valbuena Moya
Red ciudadana de formadores en SP	Pilar Vicente García
Agencia de Calidad del SNS	Yolanda Agra Varela
	Teresa Pi-Sunyer
	María del Mar Fernández Maíllo

Indicadores de Higiene de Manos

1. % Camas con preparados de base alcohólica en la habitación
Fórmula de cálculo: Nº de camas de la CCAA con preparados de base alcohólica en la habitación x100 / Nº de camas de la CCAA.
Aclaraciones: Preparados en la habitación**:** Disponibilidad de preparados de base alcohólica en algún lugar dentro de la habitación. Incluye los PBA de bolsillo, PBA fijo en el punto de atención y/o PBA en la entrada o cualquier otro punto fijo dentro de la habitación. *No incluye los PBA que se introducen en la habitación en el carro de curas, bateas, etc*. PBA de bolsillo: Se incluirán cuando la provisión de envases de bolsillo sea una política del hospital. **Numerador:** Nº de camas/ camillas/ incubadoras con preparados de base alcohólica (fijos o de bolsillo) en algún lugar de la habitación. Todos los servicios incluido urgencias. *Sólo se excluyen el servicio de psiquiatría y UCI.* **Denominador:** Total de camas/ camilla/ incubadoras de los diferentes servicios del hospital. Todos los servicios incluido urgencias. *Sólo se excluyen el servicio de psiquiatría y UCI.* Se consideran hospitales de la CCAA aquellos que con independencia de su titularidad, tengan vinculación funcional al Servicio de Salud correspondiente**.** Según criterio de la Consejería.
Tipo de indicador: Indicador de estructura. Básico
Persona/Grupo/Servicio encargado recogida datos: A establecer por la CCAA
Frecuencia de entrega de resultados: Anual
Referencias bibliográficas: Guía de implementación de la OMS (encuesta de infraestructura). Mayo de 2009

2. % Camas de UCI con preparados de base alcohólica en el punto de atención

Fórmula de cálculo: Nº de camas de cuidados intensivos de la CCAA con PBA en el punto de atención x 100 / Nº camas de cuidados intensivos de la CCAA

Aclaraciones:

PBA en el punto de atención**:** Disponibilidad del producto lo más cerca posible del lugar donde se va a desarrollar una actividad que requiere contacto con el paciente y/o su entorno y sin tener que abandonar la zona del paciente. *No se considera punto de atención si está colocado a la entrada de la habitación o en un punto que requiera que el profesional se desplace.*

Punto de atención**:** Es el lugar donde coinciden tres elementos: el paciente, el profesional sanitario y el cuidado o tratamiento que implica contacto con el paciente.

Zona del paciente**:** Lugar donde está el paciente y su entorno inmediato, esto incluye: la piel intacta del paciente, todas las superficies y objetos inanimados que el paciente puede tocar (por ejemplo, barandillas de la cama, mesita de noche, ropa de cama, sillas, tubos de infusión, monitores, timbre y botones, mando TV, etc)

Numerador: Nº de camas con preparados de base alcohólica (fijos o de bolsillo) en el punto de atención en las unidades de cuidados intensivos. Incluye la UCI pediátrica y la neonatal

Denominador: Nº total de camas de **todas** la/s unidades de cuidados intensivos del hospital.

Se consideran hospitales de la CCAA aquellos que con independencia de su titularidad, tengan vinculación funcional al Servicio de Salud correspondiente**.** Según criterio de la Consejería.

Tipo de indicador: Indicador de estructura. Básico

Persona/Grupo/Servicio encargado recogida datos: A establecer por la CCAA

Frecuencia de entrega de resultados: Anual

Referencias bibliográficas: Guía de implementación de la OMS (encuesta de infraestructura). Mayo 2009

3. % Centros de Atención Primaria con preparados de base alcohólica en envases de bolsillo para la atención domiciliaria
Fórmula de cálculo: Nº centros de atención primaria con preparados de base alcohólica en envases de bolsillo x 100 / Total centros de AP en la CCAA
Aclaraciones: **Numerador:** Nº de centros de atención primaria que disponen permanentemente de preparados de base alcohólica en envases de bolsillo para todos los profesionales que realizan atención domiciliaria. **Denominador:** Nº de centros de atención primaria de la CCAA. Deben incluirse todos los centros de atención primaria donde se atiendan pacientes domiciliarios. Centro de atención primaria: Aquellos que la CCAA considera como tales.
Tipo de indicador: Indicador de estructura. Básico
Persona/Grupo/Servicio encargado recogida datos: A establecer por la CCAA
Frecuencia de entrega de resultados: Anual

4. % Hospitales que han realizado actividades formativas
Fórmula de cálculo: Nº hospitales que han realizado formación sobre higiene de las manos x 100 / Total hospitales en la CCAA
Aclaraciones: Formación sobre HM: aquella previamente programada, que va dirigida al personal sanitario y no sanitario que tiene contacto con pacientes. Los contenidos deben estar dirigidos **a la mejora** de la HM (cómo, cuándo, por qué, etc.) y la metodología formativa puede ser on-line, o presencial. **Denominador:** Se consideran hospitales de la CCAA aquellos que con independencia de su titularidad, tengan vinculación funcional al Servicio de Salud correspondiente**.** Según criterio de la Consejería.
Tipo de indicador: Indicador de proceso. Básico
Persona/Grupo/Servicio encargado recogida datos: A establecer por la CCAA
Frecuencia de entrega de resultados: Anual
Referencias bibliográficas: Recomendaciones de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria. Mayo 2009

5. % Centros de Atención Primaria que han realizado actividades formativas
Fórmula de cálculo: Nº centros de atención primaria que han realizado formación sobre higiene de las manos x 100 / centros de atención primaria en la CCAA
Aclaraciones: Formación sobre HM: Aquella previamente programada, que va dirigida al personal sanitario y no sanitario en contacto con pacientes. Los contenidos deben estar dirigidos a **la mejora** de la HM (cómo, cuándo, por qué, etc) y la metodología formativa puede ser on-line, o presencial. Centro de atención primaria: Aquellos que la CCAA considera como tales a efectos formativos (imparten formación a los profesionales adscritos a los mismos).
Tipo de indicador: Indicador de proceso. Básico.
Persona/Grupo/Servicio encargado recogida datos: A establecer por la CCAA
Frecuencia de entrega de resultados: Anual
Referencias bibliográficas: Recomendaciones de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria. Mayo 2009

6. Consumo de preparados de base alcohólica en hospitalización
Fórmula de cálculo: Nº litros entregados x 1000 / Nº pacientes-días (estancias)
Aclaraciones: Nº de pacientes-días: Se refiere a la suma de pacientes ingresados diariamente durante el periodo de tiempo establecido. Para contabilizar los pacientes, el día de admisión debe contarse pero no el día de alta. Cuando un paciente es ingresado y dado de alta en el mismo día debe contabilizarse como 1. **Numerador:** Nº de litros entregados en los distintos servicios del hospital (solo unidades o plantas de hospitalización). *Se excluyen los entregados en consultas externas, psiquiatría, urgencias, hospital de día, zona de quirófanos u otros servicios donde el paciente no permanezca ingresado.* Para obtener el nº de litros entregados, en algunos casos será necesario hacer el cálculo en función de los ml de los envases dispensados. **Denominador:** Número de pacientes **ingresados** en todas los servicios, incluido pediatría. *Se excluyen los atendidos en consultas externas, psiquiatría, urgencias, hospitales de día, zona de quirófanos, etc.*
Tipo de indicador: Indicador de resultado. Básico.
Persona/Grupo/Servicio encargado recogida datos: A establecer por la CCAA
Frecuencia de entrega de resultados: Anual separado en dos periodos: 1º: de enero a junio 2º: de julio a diciembre
Referencias bibliográficas: Guía de implementación de la OMS (encuesta consumo jabón/ preparados de base alcohólica). Mayo 2009 Documento Joint Commission: *Measuring hand hygiene adherence, 2009*

7. % Camas con preparados de base alcohólica en el punto de atención
Fórmula de cálculo: Nº de camas con PBA en el punto de atención x 100 / Nº total de camas de la CCAA
Aclaraciones: PBA en el punto de atención: Disponibilidad del producto lo más cerca posible del lugar donde se va a desarrollar una actividad que requiere contacto con el paciente y/o su entorno inmediato y sin tener que abandonar la zona del paciente. *No se considera punto de atención si está colocado a la entrada de la habitación o en un punto que requiera que el profesional se desplace, ni los PBA que se transportan en carros bateas, etc..* Punto de atención**:** Es el lugar donde coinciden tres elementos: el paciente, el profesional sanitario y el cuidado o tratamiento que implica contacto con el paciente. Zona del paciente**:** Lugar donde está el paciente y su entorno inmediato, esto incluye: la piel intacta del paciente, todas las superficies y objetos inanimados que el paciente puede tocar (por ejemplo, barandillas de la cama, mesita de noche, ropa de cama, sillas, tubos de infusión, monitores, timbre y botones, mando TV, etc). **Numerador:** Nº de camas/camillas/incubadoras con preparados de base alcohólica (fijo o de bolsillo) en el punto de atención. Todos los servicios incluido urgencias. *Sólo se excluyen el servicio de psiquiatría y UCI.* **Denominador:** Total de camas/camillas/incubadoras de los diferentes servicios del hospital. *Sólo se excluyen el servicio de psiquiatría y UCI.* Se consideran hospitales de la CCAA aquellos que con independencia de su titularidad, tengan vinculación funcional al Servicio de Salud correspondiente**.** Según criterio de la Consejería.
Tipo de indicador: Indicador de estructura. Opcional
Persona/Grupo/Servicio encargado recogida datos: A establecer por la CCAA
Frecuencia de entrega de resultados: Anual
Referencias bibliográficas: Guía de implementación de la OMS (encuesta de infraestructura). Mayo de 2009

8. % Hospitales que han realizado observación del cumplimiento de los 5 momentos (o de alguno de ellos) según los criterios de la OMS.
Fórmula de cálculo: Nº hospitales que han realizado al menos una observación utilizando la metodología de la OMS x100 / Total hospitales en la CCAA
Aclaraciones: La metodología seguida debe ser la descrita en el manual técnico de referencia de la OMS. Cómo mínimo deben haberse realizado 200 observaciones en todo el centro sanitario. Las observaciones pueden haberse realizado de los 5 momentos o de uno o varios de ellos **Numerador:** Número de hospitales que han realizado observación de los 5 momentos (o de alguno de ellos). **Denominador:** Se consideran hospitales de la CCAA aquellos que con independencia de su titularidad, tengan vinculación funcional al Servicio de Salud correspondiente**.** Según criterio de la Consejería.
Tipo de indicador: Indicador de proceso. Opcional.
Persona/Grupo/Servicio encargado recogida datos: A establecer por la CCAA
Frecuencia de entrega de resultados: Anual
Referencias bibliográficas: Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. OMS, 2009 Education Session for Trainers, Observers and Health-Care Workers. OMS, 2009

9. % Hospitales que han realizado autoevaluación según los criterios de la OMS.
Fórmula de cálculo: Nº hospitales que han realizado autoevaluación utilizando el cuestionario de autoevaluación de la OMS x100 / Total hospitales en la CCAA
Aclaraciones: Sólo se incluyen los hospitales que hayan realizado la autoevaluación mediante el cuestionario presentado por la OMS en mayo de 2010. **Denominador:** Se consideran hospitales de la CCAA aquellos que con independencia de su titularidad, tengan vinculación funcional al Servicio de Salud correspondiente**.** Según criterio de la Consejería.
Tipo de indicador: Indicador de proceso. Opcional
Persona/Grupo/Servicio encargado recogida datos: A establecer por la CCAA
Frecuencia de entrega de resultados: Anual
Referencias bibliográficas: Cuestionario de autoevaluación. OMS, 2010

10. % Hospitales que han realizado actividades formativas sobre los 5 momentos utilizando la herramienta de la OMS
Fórmula de cálculo: Nº hospitales que han realizado formación sobre los 5 momentos x 100 / Total hospitales en la CCAA
Aclaraciones: Formación sobre los 5 momentos: aquella previamente programada que va dirigida al personal sanitario y no sanitario que tiene contacto con pacientes. Los contenidos se impartirán preferentemente en sesiones presenciales teórico-prácticas (ocasionalmente algún hospital o CCAA puede disponer de un programa on-line) con la herramienta (el DVD) de la OMS. **Denominador:** Se consideran hospitales de la CCAA aquellos que con independencia de su titularidad, tengan vinculación funcional al Servicio de Salud correspondiente**.** Según criterio de la Consejería.
Tipo de indicador: Indicador de proceso. Opcional
Persona/Grupo/Servicio encargado recogida datos: A establecer por la CCAA
Frecuencia de entrega de resultados: Anual
Referencias bibliográficas: Manual técnico de referencia de la OMS y materiales formativos sobre los 5 momentos. Mayo 2009